



DIAGNÓSTICO RADIOLÓGICO DE LOS TRAUMATISMOS Y LESIONES IATROGÉNICAS DE LA VÍA URINARIA

V. Fernández Cisneros, C.E. Sibaja Castro, J. Gutiérrez Vázquez, A.M. Vargas Díaz, J. Grasa Díaz y F.J. Rodríguez Recio

Complejo Asistencial de Segovia, Segovia, España.

Resumen

Objetivos docentes: Mediante revisión bibliográfica y de casos de nuestro servicio, revisar las características radiológicas de las lesiones de la vía excretora iatrogénicas o traumáticas, incidiendo en las que presentan rotura de estructuras.

Revisión del tema: El 10% de los traumatismos abdominales cerrados presentan lesión renal y el 24%, lesión ureteral. Su asociación con rotura vesical aumenta el riesgo vital. Las cirugías ginecológicas ocasionan más del 50% de las roturas iatrogénicas de uréter, con rangos de 0,05 a 0,5% y de lesiones vesicales en un 0,5 a 2% de los procedimientos. Estos porcentajes aumentan en las hysterectomías por acretismo placentario. Las lesiones uretrales, aun incompletas, ocasionan secuelas. Su clínica es poco sensible y específica, para confirmarlas es fundamental la cistouretrografía retrógrada como gold estándar. Los urinomas pueden originarse por rotura de cualquier estructura desde pelvis renales a uretra y complicarse con un absceso. La TC es la técnica que mejor valora globalmente la vía urinaria. Detecta casi todas las lesiones, afectación de otras estructuras, sangrado activo y proporciona información indirecta sobre la función renal. La fase excretora y la cistografía TC, respectivamente, valoran la integridad de uréteres y vejiga. Los urinomas se diagnostican al evidenciarse extravasación de contraste. Es fundamental conocer los signos de lesión uretral en la TC, primera línea de imagen en politraumatizados. La ecografía guía posibles intervencionismos y el seguimiento de los pacientes, especialmente en casos de traumatismo renal.

Conclusiones: Las técnicas de imagen son fundamentales para decidir el mejor manejo terapéutico de las lesiones iatrogénicas o traumáticas de la vía urinaria.